BULLETIN D'INFORMATION DU PERSONNEL DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE

SANTÉ ESTRIE

03/
2015

UNE INSPIRATION. DE L'INNOVATION.

DERNIÈRE PARUTION

LE MOT DE LA FIN
PAR Mᵉ DENIS PARÉ ET
Mᵐᵉ JOHANNE TURGEON
PAGE 3

BONS COUPS

CSSS DES SOURCES ET CSSS-IUGS

Les établissements obtiennent des résultats exceptionnels à l'agrément

4

DOSSIER SPÉCIAL

TRANSFORMATION DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

La population de l'Estrie est choyée

6

QUOI DE NEUF

ENQUÊTE DE SANTÉ DE LA POPULATION ESTRIENNE

Les premiers résultats pour la région sont dévoilés

11

Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie
Québec

Bulletin SANTÉ ESTRIE

Axé essentiellement sur les grandes nouvelles et les bons coups du réseau de la santé et des services sociaux de l'Estrie, le Santé Estrie est un bulletin d'information publié à la suite de chaque rencontre du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie (à raison d'environ six publications par année). Le bulletin Santé Estrie s'adresse autant au personnel du réseau qu'à la population de l'Estrie.

ISBN : 978-2-923743-16-5

Ce bulletin d'information est produit par l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie. Toute reproduction est autorisée à condition d'en mentionner la source.

Pour toute information supplémentaire sur un des sujets, vous pouvez communiquer avec l'équipe des communications au 819 829-3400, poste 42548 ou visiter le site Internet de l'Agence à l'adresse www.santeestrie.qc.ca.

SIÈGE SOCIAL
300, rue King Est, bureau 300
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1

RESSOURCES INFORMATIONNELLES
295, rue Olivier
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1

Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie
Québec

SOMMAIRE

BONS COUPS

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES SOURCES 4
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX – INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE 4
CENTRE DE RÉADAPTATION ESTRIE 5

DOSSIER SPÉCIAL – TRANSFORMATION DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

CRÉATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS 6
DIRECTION DU NOUVEL ÉTABLISSEMENT 7

QUOI DE NEUF

ÉDITION 2015 DU MOIS DE LA NUTRITION 10
ENQUÊTE DE SANTÉ DE LA POPULATION ESTRIENNE 11
TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME 14
PLAN RÉGIONAL D'INFORMATISATION DE L'ESTRIE 15
DOSSIER CLINIQUE INFORMATISÉ - CONTINUUM ARIANE ESTRIE 16
CONSORTIUM DE DOULEUR CHRONIQUE CHUS-CRE 17
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES SOURCES 18

LIRE LE DOSSIER SPÉCIAL POUR EN SAVOIR DAVANTAGE SUR LES TRANSFORMATIONS DU RÉSEAU

LE MOT DE LA FIN

Les derniers mois ont amené leur lot de bouleversements et d'inquiétudes au sein du réseau estrien. En ce sens, je tiens à remercier personnellement l'ensemble du personnel de l'Agence pour son excellent travail pendant cette période de grands changements et aussi pour son soutien au conseil d'administration (C. A.). Je remercie également chacune des membres du comité de direction de l'Agence, toujours présentes lors des assemblées, qui ont soutenu de manière exemplaire les travaux et décisions du C. A..

Avec la création du nouveau Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS) et le début des nominations de l'équipe de dirigeantes et de dirigeants, je me sens pleinement rassuré quant à l'avenir de notre région. L'équipe formée par madame Gauthier et madame Turgeon se veut forte et mènera fièrement cette grande transformation à termes. Elles assureront, j'en suis certain, une transition efficace, tout en ne perdant jamais de vue la continuité des soins et des services ainsi que l'amélioration de ceux-ci.

Aussi, l'arrivée des centres de santé et de services sociaux (CSSS) La Pommeraie et de la Haute-Yamaska constitue une valeur ajoutée pour le réseau estrien. En jumelant les expertises, le dynamisme, les forces ainsi que les valeurs de concertation de tous les territoires, le CIUSSS de l'Estrie – CHUS est assuré de contribuer significativement au bien-être de la population.

C'est donc rassurés et confiants que mes collègues et moi terminerons officiellement le 31 mars 2015 notre mandat pour le C. A. de l'Agence et léguerons nos sièges à de nouveaux visages.

Bonne continuité et merci encore pour votre confiance des dernières années!

Me Denis Paré
Président du C. A. de l'Agence

C'est sous l'angle de l'appréciation et de la reconnaissance que je vous adresse ce message. La population estrienne peut être très fière du travail que vous accomplissez et qui se poursuivra au cours de la transformation. Je connais votre engagement inconditionnel envers le réseau de santé et services sociaux de l'Estrie.
Les acquis sont nombreux. Votre performance et votre compétence font l'envie de plusieurs régions du Québec. Ils sont des leviers majeurs pour nous aider à garder le focus sur la qualité ainsi que l'accès aux services pour notre clientèle et à poursuivre nos actions pour être un employeur de choix pour notre personnel et nos cliniciens et nos cliniciennes.

Sincèrement,

Johanne Turgeon
Présidente-directrice générale de l'Agence

BONS COUPS

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES SOURCES

Un résultat exceptionnel à l'agrément

Le CSSS des Sources a reçu, du 15 au 19 mars derniers, la visite d'Agrément Canada. Les visiteurs ont pu évaluer la conformité aux différentes normes et pratiques organisationnelles requises (POR) par de l'observation directe, des interactions avec le personnel, les gestionnaires et les usagers, de même que la consultation de nombreux documents.

À la fin de leur visite, les visiteurs ont déposé leur rapport préliminaire et les résultats sont remarquables. Le CSSS des Sources a obtenu un taux de conformité parfait à l'ensemble des POR, de même que pour quatorze des seize secteurs de normes évalués. L'établissement a ainsi obtenu un résultat préliminaire de conformité de 99,7 % aux 1850 normes évaluées, ce qui est, de l'aveu même des visiteurs, un résultat fort impressionnant.

Cette note presque parfaite, jumelée aux résultats obtenus au sondage de satisfaction de la clientèle et au sondage de mobilisation du personnel, rend le CSSS des Sources admissible à une décision d'Agrément Canada, d'établissement agréé « avec mention d'honneur ». Cette décision, grandement attendue, sera rendue le 11 avril prochain.

Félicitations au CSSS des Sources pour cette note presque parfaite!

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX – INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GÉRIATRIE DE SHERBROOKE

L'établissement obtient un agrément avec mention

Agrément Canada et le Conseil québécois d'agrément ont décerné, en janvier dernier, un agrément avec mention au CSSS-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (IUGS). L'agrément avec mention est accordé à une faible proportion d'organismes qui dépassent les exigences d'Agrément Canada et qui reçoivent des éloges pour leur engagement à l'égard de l'amélioration de la qualité et de la sécurité de leurs soins et services.

Lors de la visite d'agrément effectuée dans l'établissement en novembre 2014, 1465 des 1512 critères évalués ont été jugés

conformes, ce qui signifie un impressionnant taux de conformité de 96,9 %. Le CSSS-IUGS poursuit ainsi sur une belle lancée, ayant obtenu, en 2011, son agrément avec un résultat de 95 % des critères évalués jugés conformes.

L'agrément tient aussi compte de résultats de sondages dont celui effectué auprès de la clientèle. Celui-ci avait démontré un niveau élevé de satisfaction, notamment en matière de respect de l'intimité physique des usagers et des usagères ainsi qu'en ce qui concerne l'attitude respectueuse et polie du personnel, la propreté des équipements, la sécurité des lieux ainsi que la confidentialité.

UN TAUX DE CONFORMITÉ DE 96,9 % QUI DÉPASSE LES EXIGENCES.

Félicitations au CSSS-IUGS pour l'excellence de ses résultats!

CENTRE DE RÉADAPTATION ESTRIE

L'émission Second Regard met en lumière l'approche spirituelle exemplaire offerte par l'établissement

Le dimanche 8 février, Second Regard dédiait la moitié de son émission au Centre de réadaptation Estrie inc. (CRE) et plus précisément à la dimension humaine des soins, des services et de la gestion. Les usagers, les usagères, le personnel et les gestionnaires ayant participé au tournage, certainement près d'une vingtaine de personnes, attendaient ce moment depuis l'automne. Qu'est-ce qui ressortirait de ces trois jours de tournage, de cette rencontre où chacun et chacune avait livré l'essence de son expérience et de ses convictions? L'expérience a été révélatrice, non seulement pour les personnes participantes, mais pour l'ensemble du personnel du CRE.

Ce qui a attiré au départ l'équipe de Second Regard vers le CRE, c'est l'ouverture faite à la dimension spirituelle dans le processus de réadaptation. Néanmoins, son intérêt s'est élargi dès les premiers contacts pour englober toute l'approche centrée sur la personne, ses composantes et ses retombées tout autant auprès des usagers, des usagères que du personnel. Voir le CRE dans l'œil de la caméra, être témoin de ce « second regard » nous a confirmés dans notre mission et nos valeurs profondes. La diffusion du reportage a été un moment privilégié de rappeler que nous faisons équipe avec nos usagers et nos usagères, de reconnaître que nos savoir-être font la différence dans l'issue de la réadaptation tout autant que dans notre sentiment d'appartenance et de notre engagement.

« La personne se construit au foyer du regard des autres »

-Alain Jacquard, chercheur français reconnu pour son humanisme et ses travaux visant l'évolution de la conscience collective

DOSSIER SPÉCIAL

TRANSFORMATION DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Le projet de loi visant à modifier l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales a été adopté le 7 février dernier par l'Assemblée nationale et sanctionné le 9 février. La mise en œuvre de la Loi, le 1er avril 2015, représente un profond changement de culture qui permettra le passage d'un réseau d'établissements à un véritable réseau intégré, entièrement axé sur les services aux patients et aux patientes. Pour la région, cela signifie l'abolition de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie ainsi que la création du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

CRÉATION DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

La population de l'Estrie est choyée

Les quelque 500 000 résidentes et résidents du territoire de l'Estrie ont de quoi être rassurés par la création du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS). Le nouvel établissement regroupera un institut universitaire de gériatrie, un centre hospitalier universitaire, un centre de réadaptation affilié ainsi que trois centres de recherche : un gain certain pour tous les usagers et usagères, de même que pour l'ensemble du personnel et des médecins. Ainsi, près de 100 % de tous les soins et services de santé et de services sociaux, de la prévention aux services surspécialisés, leur seront offerts, à proximité, par le nouvel établissement.

Le territoire de desserte du CIUSSS de l'Estrie – CHUS s'étendra de Lac-Mégantic à L'Ange-Gardien. Grâce à ce redécoupage géographique, incluant maintenant les CSSS La Pommeraie et de la Haute-Yamaska, la région préserve ses services spécialisés de troisième et de quatrième lignes comme la cardiologie, l'oncologie, la néonatalogie et la chirurgie au cerveau. Le CIUSSS de l'Estrie – CHUS sera un modèle. Ce sera l'établissement parmi les plus complets et autonomes avec près de 100 % des soins et des services dont nous sommes tous susceptibles d'avoir recours tout au long de notre vie sans avoir à nous déplacer vers Montréal ou Québec. La clientèle aura accès à la même qualité des soins et à des services uniformes, peu importe si elle réside à Asbestos, Sherbrooke, Windsor, Lac-Mégantic, Saint-Paul-d'Abbottsford ou Sutton. En plus, on évitera que les personnes qui ont besoin de différents services spécialisés aient à répéter leur histoire et à aller cogner

à plusieurs portes pour obtenir l'ensemble des services requis.

En mettant en commun l'expertise des professionnels du réseau et les connaissances des besoins de la population de notre territoire, les dirigeants actuels sont confiants que les soins et les services seront améliorés et adaptés aux besoins de chaque collectivité.

Une annonce

L'annonce de la création du CIUSSS de l'Estrie – CHUS a donné lieu à un moment historique. En effet, c'est enthousiastes et fiers de maintenir, et même d'améliorer, les services à la population que les présidentes et présidents des C. A., les directrices générales et les directeurs généraux des 14 établissements fusionnés et de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie ont salué, tous ensemble dans le cadre d'un événement de presse, la création du nouvel établissement.

TOUS LES DIRIGEANTS ET ADMINISTRATEURS PRÉSENTS À LA CONFÉRENCE DE PRESSE PARTAGEAIENT LE MÊME EMPRESSEMENT D'ENTREPRENDRE LE TRAVAIL DE MISE EN PLACE DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

DIRECTION DU NOUVEL ÉTABLISSEMENT

Les nominations s'enchaînent progressivement

Le 6 mars dernier, le ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Gaétan Barrette, annonçait la nomination de madame Patricia Gauthier à titre de présidente-directrice générale du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, qui sera officiellement institué le 1er avril 2015 en vertu de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

SUR LA PHOTO : Mme PATRICIA GAUTHIER, PREMIÈRE PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

SUR LA PHOTO : Mme JOHANNE TURGEON, PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE ADJOINTE DU CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

La nomination de la présidente-directrice générale constituait la première étape de la mise en œuvre du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. « Nul doute qu'avec ses compétences remarquables et sa grande expérience en gestion, madame Gauthier saura relever les défis importants auxquels elle est appelée à faire face dans ce contexte de changements majeurs au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Je suis par ailleurs convaincu qu'elle exercera ses responsabilités de haut niveau avec détermination et dans un souci exemplaire de transparence, au bénéfice des gens de la région », a déclaré le ministre Barrette.

Quelques jours plus tard, c'est la nomination de madame Johanne Turgeon à titre de présidente-directrice générale adjointe du CIUSSS de l'Estrie – CHUS qui était annoncée. Depuis le dépôt du projet de loi nº 10 en septembre dernier, Mme Turgeon avait contribué en tant que présidente-directrice générale de l'Agence de l'Estrie à rallier les intervenants de la région pour se préparer à cette transformation du réseau qui s'actualiserait à partir du 1er avril prochain.

Rappelons que ces nominations ont suivi un processus formel et rigoureux de sélection, qui s'est déroulé à la suite d'un appel de candidatures public diffusé dans les journaux et sur le Web. Le comité de sélection était constitué du sous-ministre actuel et d'un ancien sous-ministre de la Santé et des Services sociaux ainsi que de deux sous-ministres adjoints. Madame Gauthier et madame Turgeon auront pour premier mandat de veiller à l'implantation de corridors de services permettant aux patients et aux patientes de recevoir des soins mieux intégrés entre eux, tout au long de leur parcours dans le réseau.

Le directeur des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, ainsi que la directrice des ressources financières par intérim ont aussi été nommés il y a quelques jours. Ce sont respectivement monsieur Gilles Michaud et madame France Simoneau qui occuperont ces nouvelles fonctions à partir du 1er avril prochain.

Ces nominations constituent un noyau solide pour rallier une équipe de gestionnaires chevronnés. Le nouveau territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS comprenant les établissements actuels de l'Estrie ainsi que les CSSS La Pommeraie et de la Haute-Yamaska, compte un bassin important de personnes compétentes qui, à leur tour, viendront compléter leur équipe au cours des prochaines semaines. Madame Gauthier et madame Turgeon sont confiantes que la transition à venir se fera sans que l'organisation des services aux usagers et aux usagères soit touchée.

Bon succès aux membres de la nouvelle équipe de direction!

SUR LA PHOTO : **M. GILLES MICHAUD**, DIRECTEUR DES RESSOURCES HUMAINES, DES COMMUNICATIONS ET DES AFFAIRES JURIDIQUES DU CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS

SUR LA PHOTO : **Mme FRANCE SIMONEAU**, DIRECTRICE DES RESSOURCES FINANCIÈRES PAR INTÉRIM POUR LE CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS

ÉDITION 2015 DU MOIS DE LA NUTRITION

Bien manger de 9 à 5!

Chaque année, en mars, les diététistes de partout au pays nous rappellent l'importance d'une saine alimentation et l'impact positif de la nutrition sur la santé et le bien-être. L'édition 2015 du Mois de la nutrition porte sur l'alimentation au travail et a pour slogan « Bien manger de 9 à 5! ». La campagne propose, entre autres, des solutions aux défis typiques des journées de travail.

Vous connaissez les baisses d'énergie en milieu de matinée? Le manque de temps à l'heure du dîner? Un trop-plein de repas servis lors de réunions, congrès et autres événements de la sorte? Ils représentent des défis courants liés au monde du travail.

La campagne du Mois de la nutrition 2015 est axée sur ces défis et propose différentes solutions pour y faire face. Elle les regroupe sous cinq thèmes :

- La course matinale
- Les réunions, les événements et le milieu de travail
- Le dîner
- La baisse d'énergie au milieu de la journée
- Les fringales en route vers la maison

Des fiches d'informations, des astuces et des idées de recettes touchant le thème du Mois de la nutrition 2015 « Bien manger de 9 à 5! », sont disponibles en ligne.

CONSULTER LE SITE WEB DE L'ORDRE PROFESSIONNEL DES DIÉTÉTISTES DU QUÉBEC ET LE SITE WEB DES DIÉTÉTISTES DU CANADA.

ENQUÊTE DE SANTÉ DE LA POPULATION ESTRIENNE

Les premiers résultats pour la région sont dévoilés

Au début janvier, la Direction de santé publique (DSP) de l'Estrie partageait les tout premiers résultats de l'Enquête de santé populationnelle estrienne, menée auprès de plus de 8700 adultes à l'été 2014. Grâce à la collaboration de 33 chercheurs et co-chercheurs de la région, il sera possible de décrire l'ampleur des phénomènes liés à la santé publique à l'échelle régionale et des municipalités régionales de comté (MRC) ainsi que pour la ville de Sherbrooke et ses arrondissements.

« Soulignons l'apport exceptionnel de toute l'équipe de santé publique, tout au long de ce beau projet dont nous sommes très fiers. »

– Dre Mélissa Généreux, directrice de santé publique de l'Estrie

THÉMATIQUES EXPLORÉES

- Barrières à l'activité physique
- Perception de son quartier, son voisinage
- Consultation de professionnels de la santé
- Exposition aux rayons ultraviolets
- Immunisation (générale et influenza)
- Participation sociale des personnes aînées
- Santé mentale et détresse psychologique
- Impact de l'orientation sexuelle sur la santé
- Usage illicite de produits pharmaceutiques et de drogues
- Exposition à une catastrophe et conséquences

GRANDS CONSTATS POUR L'ESTRIE

- 54 % de la population adulte est en surpoids :
  - 63 % des hommes et 46 % des femmes;
  - 38 % chez les 18-29 ans.
- 40 % est atteinte d'au moins une maladie chronique, qu'il s'agisse de diabète, d'hypertension, de maladie cardiaque, de maladie respiratoire, etc.
- 56 % ne consomme pas les cinq fruits et légumes recommandés par jour et 30 % est sédentaires.
- 10 % déclare au moins une maladie psychologique, ex. : le trouble de l'humeur ou trouble anxieux.
- 72 % présente au moins une de ces trois habitudes de vie : tabagisme, consommation de fruits et légumes insuffisante, faible niveau d'activité physique.
- Les estriens et les estriennes ayant un diplôme d'études secondaires (ou moins) fument deux fois plus que ceux et celles ayant fait des études universitaires.
- ± 25 % des gens vivant dans un ménage dont le revenu est moins de 30 000 $ déclarent un état de santé passable ou mauvais, contre 5 % chez les ménages de 80 000$ ou plus.
- Le diabète est 3,6 fois plus élevé chez les moins nantis.
- 40 % des 18-29 ans qui ont déjà été initiés au tabac ont cessé de fumer.

« En plus de connaître les tendances estriennes, l'enquête permet de comparer nos communautés entre elles. Il s'agit là d'un outil hors pair pour aider le réseau de la santé et des services sociaux à parfaire son offre de service régionale »

– Dre Généreux

Un volet spécifique pour étudier l'impact de la tragédie de Lac-Mégantic

Plus de 800 personnes de la MRC du Granit ont été interrogées, avec des questions qui portaient entre autres sur la tragédie ferroviaire de 2013, de même que sur les habitudes de vie, l'état de santé mentale, et d'autres aspects de nature sociale qui influencent la santé. Ces résultats attendus ont été dévoilés dans le cadre d'une conférence de presse à l'hiver 2015.

SUR LA PHOTO (DE GAUCHE À DROITE) : **Dre GENEVIÈVE PETIT**, MÉDECIN-CONSEIL À LA DSP, **Dre MÉLISSA GÉNÉREUX**, DIRECTRICE DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'ESTRIE ET LA **Pre DANIELLE MALTAIS**, PROFESSEUR-CHERCHEUR, LORS DE LA CONFÉRENCE DE PRESSE DÉVOILANT LES PREMIERS RÉSULTATS DU VOLET « EXPOSITION À UNE CATASTROPHE ET CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ »

FAITS SAILLANTS QUANT À L'IMPACT DE LA TRAGÉDIE

- 64 % ont subi des pertes humaines (avoir craint pour sa vie ou celle d'un proche, avoir perdu un proche, avoir subi des blessures);
- 23 % ont subi des pertes matérielles (avoir été relocalisé, avoir perdu son emploi, avoir subi des dommages à son domicile);
- 54 % disent avoir une perception négative (percevoir l'évènement comme stressant, pouvant nuire plus tard, ayant empêché de faire quelque chose d'important ou ayant fait perdre quelque chose d'important);
- 17 % ont vécu une exposition intense (c'est-à-dire : avoir été exposé à chacun des trois éléments précédents).

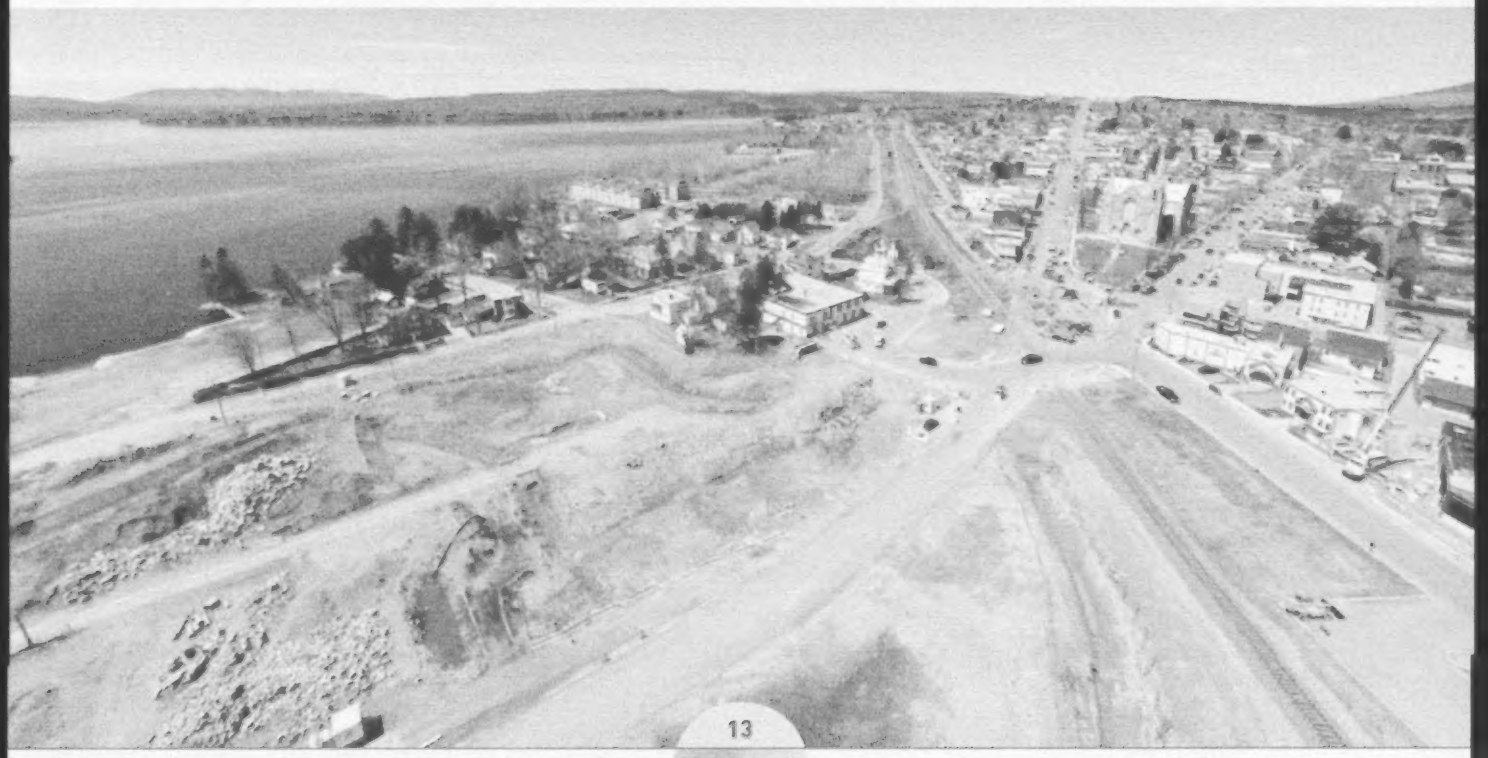
L'enquête démontre aussi que cette communauté possède de grandes forces :

- Fort sentiment d'appartenance à la communauté;
- Satisfaction globale de la vie de quartier;
- Niveau de résilience élevé;
- Nombreux bénévoles et travailleurs en soutien;
- Accès privilégié à des ressources (médicales et psychosociales).

ENJEUX DE SANTÉ RECENSÉS UN AN APRÈS LA TRAGÉDIE

- **Symptômes dépressifs :** 50 % des personnes qui ont vécu une exposition intense disent avoir souffert d'un épisode dépressif au cours des 12 derniers mois, contre 23 % pour celles qui n'ont eu aucune exposition.
- **Symptômes anxieux :** 29 % contre 15 % trouvent la plupart des journées stressantes et 13 % contre 4 % vivent des troubles anxieux.
- **Consommation d'alcool et de médicaments :** 17 % contre 4 % (cinq consommations d'alcool ou plus, lors d'un même événement, au moins une fois par semaine) et 20 % contre 9 % (prise de sédatifs ou de tranquillisants au cours des 12 derniers mois).
- **Services psychosociaux reçus :** 31 % contre 7 % (ce qui représente aussi une force).

Le constat est clair : qu'on le regarde sous l'angle des pertes humaines, matérielles ou de la perception négative, la population du Granit, en particulier de Lac-Mégantic, dit avoir souffert et souffre encore.



TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME

Une nouvelle trajectoire diagnostique naît d'une collaboration interorganisations

Depuis plus de trois ans, des travaux d'amélioration sont effectués pour faciliter la trajectoire de services pour la clientèle âgée entre 0 et 17 ans ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA), auparavant connu sous le nom de troubles envahissants du développement (TED). Ces travaux ont été porté par un groupe de travail qui rassemblait des professionnels de plusieurs disciplines et issus de divers établissements du réseau (le CHUS, le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en trouble envahissant du développement (CRDITED) de l'Estrie, le CSSS-IUGS, le CSSS du Val-Saint-François) et de la Société de l'autisme et des TED de l'Estrie (SATEDE). Fort d'une démarche de type communauté stratégique déjà expérimentée depuis quatre ans par l'Université de Sherbrooke et des établissements de santé et de services sociaux, ces partenaires ont mis sur pied un groupe de cliniciens et de cliniciennes provenant de différentes professions et de milieux distincts qui ensemble ont proposé une trajectoire optimale et efficace. Le fruit de ces travaux a été adopté par le comité directeur du programme DI-TED, car il a démontré un impact fortement positif sur la clientèle TSA. Cette nouvelle trajectoire est maintenant régionalisée et présentement en cours d'implantation. Les efforts collectifs d'un travail interétablissements et multidisciplinaire font en sorte qu'en conclusion les personnes ayant un TSA et leur famille en ressortent gagnantes sur tous les plans.

Cette nouvelle trajectoire favorisera des liens plus simples et directs entre les partenaires (exemple de guichet unique). Les dossiers seront documentés en première ligne par du travail collaboratif entre les médecins de famille (analyse médicale de l'enfant) et des intervenants des CSSS. Il y aura du dépistage systématique réalisé par le CSSS, de l'évaluation du fonctionnement social ou de l'évaluation psychoéducative ainsi que de l'accompagnement des familles durant le processus diagnostic. Une fois le diagnostic confirmé par la pédopsychiatrie du CHUS, s'il y a besoin de réadaptation et que des conditions favorables d'intervention sont présentes, des services de réadaptation du CRDITED pourront être mis en place auprès de l'enfant. Cette nouvelle trajectoire aura également pour effets de diminuer les délais, d'éviter la redondance, et ce, tout en respectant l'expertise de chacun pour le grand bénéfice de la clientèle TSA.

RÉSUMÉ DES IMPACTS POSITIFS :

- **Pour les usagers, les usagères et les familles :**
  - Trajectoire plus directe, car un seul cheminement de l'information et conception d'un dossier complet
  - Diminution du nombre de répétitions pour les parents
  - Famille soutenue tout au long de la trajectoire (moins seule et moins anxieuse)

- **Pour le personnel intervenant, clinicien et pour les médecins :**
  - Trajectoire commune qui repose sur la collaboration interorganisationnelle et interprofessionnelle, et s'appuie sur les données probantes
  - Reconnaissance de l'expertise et de la contribution de chaque partenaire
  - Création d'un réseau

- **Pour la hiérarchisation des services :**
  - Développement et maintien d'expertise en CSSS
  - Soutien entre les partenaires
  - Utilisation judicieuse de la réadaptation au CRDITED Estrie (deuxième ligne)

PLAN RÉGIONAL D'INFORMATISATION DE L'ESTRIE

Le nouveau module de radiologie, l'ordonnance électronique et la révision des résultats sont désormais en fonction au CSSS de la MRC-de-Coaticook

Le déploiement du nouveau module de radiologie, de l'ordonnance électronique et de la révision des résultats a eu lieu au CSSS de la MRC-de-Coaticook au début du mois de février. Cet effort s'inscrit dans la continuité des déploiements des laboratoires réalisés en 2011. Ainsi, le nouveau module de radiologie s'intègre désormais à la plateforme régionale du Dossier clinique informatisé - Continuum Ariane Estrie (DCI-CAE). De nouvelles fonctionnalités pour les médecins ont également été déployées dans le but d'optimiser le travail de ceux-ci.

C'est le dimanche 8 février dernier que le déploiement du nouveau module de radiologie, l'ordonnance électronique et la révision des résultats a eu lieu au CSSS de la MRC-de-Coaticook. En dépit du déploiement, les activités cliniques n'ont pas été perturbées. L'équipe de projet informatique était sur place pour accompagner les cliniciens et les cliniciennes dans le changement, tant au service de la radiologie qu'à l'urgence.

DANS LA PREMIÈRE RANGÉE (DE GAUCHE À DROITE) : **CHANTAL RIENDEAU** DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK AINSI QUE **SOPHIE LEBLANC** DU PLAN RÉGIONAL D'INFORMATISATION DE L'ESTRIE (PRIE). DANS LA DEUXIÈME RANGÉE (DE GAUCHE À DROITE) : **JULIE BOURQUE** DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK AINSI QUE **LINE TÉTREAULT, MARIE-JOSÉE GINGRAS, MARLÈNE CHRÉTIEN, PAUL FABRY** ET **GENEVIÈVE SÉGUIN**, TOUS DU PRIE.

Les médecins de ce CSSS sont les premiers de l'Estrie à utiliser l'ordonnance électronique pour prescrire des examens de laboratoires et de radiologie. En mars, les CSSS du Val-Saint-François et de Memphrémagog vivaient la même transition, alors que pour les CSSS du Granit et des Sources l'implantation sera effectuée en mai. Ces nouveaux processus représentent un gain certain pour le travail des médecins. Cela accélère le travail, tout en minimisant les risques d'erreurs de transcription.

« De l'excellent travail qui pousse le DCI de l'avant vers la cible de l'Estrie : un dossier électronique pour le bien du patient! »

DOSSIER CLINIQUE INFORMATISÉ – CONTINUUM ARIANE ESTRIE

Un soutien financier pour l'exploitation des nouvelles fonctionnalités

Le déploiement du dossier clinique informatisé Continuum Ariane Estrie (DCI-CAE) est en cours depuis quelques années. Certaines fonctionnalités du DCI-CAE ont été rehaussées au cours des derniers mois ou seront ajoutées au cours de l'année qui vient. On pense ici au développement d'outils pour soutenir le travail du personnel des laboratoires, à l'informatisation de la requête pour compléter l'automatisation de la séquence «requête > résultat» ou encore à l'informatisation des processus de travail afin de soutenir le secteur des soins à domicile.

Ces améliorations entraîneront inévitablement une augmentation des coûts d'opération et de soutien du DCI, et ce, dès l'exercice 2015-2016. Cette augmentation est entraînée, d'une part, par l'ajout de frais d'entretien découlant de l'acquisition de nouvelles fonctionnalités et, d'autre part, par l'augmentation des activités requises pour assurer le bon fonctionnement de ces nouveautés tout en maintenant celui des fonctionnalités actuelles du DCI-CAE.

C'est pour compenser la hausse de ces coûts de fonctionnement que le conseil d'administration de l'Agence a choisi, à sa séance du 24 mars dernier, de rehausser le budget annuel de fonctionnement du DCI d'un montant récurrent de 200 000 $, puisé à même les crédits régionaux disponibles.

CONSORTIUM DE DOULEUR CHRONIQUE CHUS-CRE

La porte d'entrée pour la clientèle souffrant de douleur chronique

Depuis le 19 novembre 2014, le guichet d'analyse des demandes du Centre d'expertise en gestion de la douleur chronique (CEGDC) constitue la porte d'entrée pour toute clientèle souffrant de douleur chronique en Estrie et devant être dirigée vers une ressource appropriée. L'équipe du CEGDC soutient les médecins dans la prise en charge de leurs patients et de leurs patientes en effectuant une évaluation de ceux-ci, en leur conseillant un plan d'intervention détaillé et en suggérant la ressource la plus appropriée où les orienter selon leur condition.

Grâce à la collaboration d'experts médicaux et de la réadaptation du CRE et du CHUS, les patients souffrant de douleur chronique peuvent maintenant être référés au guichet unique du CEGDC pour bénéficier d'une évaluation à la clinique de douleur. Les experts du CEGDC offrent aussi du soutien aux intervenants travaillant auprès de cette clientèle.

Pour diriger ces patients et ces patientes vers le CEGDC, les médecins traitants doivent remplir le formulaire de demande de consultation, disponible sur le site Internet du CHUS, sous Professionnels | Extranet - médecins référents. Un code d'accès est nécessaire. Si vous ne l'avez pas ou plus, communiquez avec la Direction des services professionnels du CHUS au 819 346-1110, poste 22503.

ACCÉDER AU FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONSULTATION EN LIGNE.

En plus d'offrir des services cliniques spécialisés et surspécialisés en douleur chronique, le CEGDC travaille avec l'Université de Sherbrooke pour proposer des formations pertinentes en douleur chronique aux professionnels de la santé. Il collabore aussi avec le Centre de recherche du CHUS (CRCHUS) pour promouvoir et faciliter la recherche sur cette condition.

Un autre exemple de collaboration interdisciplinaire et interétablissements!

SUR LA PHOTO (DE GAUCHE À DROITE) : L'ÉQUIPE DU CEGDC, SOIT **PAULE MATHIEU, SYLVIE LAMOUREUX, SOPHIE ROY, ANNE TREMBLAY, ROBERT THIFFAULT, SYLVAIN PETIT, Dr ÉTIENNE DEMEDICIS, Dre NATALY CLÉMENT** ET **CHANTAL DORÉ**

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES SOURCES

Un chien de réadaptation comme outil thérapeutique

Depuis juillet 2014, le CSSS des Sources a intégré un chien de réadaptation nommée Coquine comme outil thérapeutique. Inspiré par le CRE, le CSSS des Sources est le premier des CSSS de la région à déployer une telle initiative.

L'intégration de Coquine comporte un grand potentiel thérapeutique sur les plans psychologique et physique et s'adapte aux besoins individuels de chacun. Alors que les chiens d'assistance physique régulièrement utilisés servent à compenser les incapacités, Coquine, elle, contribue à les développer et joue un rôle actif dans la réadaptation. Avec son harnais, elle sert de support dynamique pour réapprendre à marcher. Elle impose une allure régulière permettant un meilleur recrutement des capacités motrices et offre une plus grande sécurité que la canne. L'entraînement est optimisé, particulièrement pour les personnes avec troubles cognitifs, car il y a peu de consignes verbales comparativement à la marche avec canne. Il est ainsi possible de contourner les déficits cognitifs qui nuisent parfois à la réadaptation.

Coquine est utilisée pour stimuler l'amplitude articulaire, l'endurance, la correction posturale, pour motiver à bouger, pour distraire... Les activités, telles que la brosser ou la flatter, peuvent être faites dans plusieurs positions et permettent de travailler le maintien et le changement de position (à genoux, accroupi, etc.). Cela permet d'effectuer des tâches qui auraient paru beaucoup moins intéressantes. La spontanéité et le plaisir suscité par Coquine facilitent grandement la thérapie.

Les avantages de Coquine pour les usagers et usagères? L'interaction avec un être vivant, la motivation, le plaisir dans la thérapie, la déviation du centre d'attention vers l'animal ainsi que la transposition de l'activité dans la vie au quotidien. Coquine est actuellement utilisée en réadaptation physique et il est également prévu de l'utiliser pour des interventions d'ordre psychosociales.

Coquine est une intervenante dont le CSSS des Sources peut être fier!

SUR LA PHOTO : **COQUINE**, L'INTERVENANTE LA PLUS POILUE DU CSSS DES SOURCES!